

Na wczasy optymalne w Krzczonowie przyjeżdżali kuracjusze w różnym stopniu zaawansowania w diecie dr Kwaśniewskiego. Różne też posiadali oczekiwania. Była grupa osób zaawansowanych w ŻO, już po przestrojeniu organizmu, która przyjechała tylko na odpoczynek. Ci goście oczekiwali, że pogoda będzie dobra, a co i jak zjedzą pozostawiali już w moich rękach, darząc mnie pełnym zaufaniem. Najczęściej były to osoby, które miały dobrą kondycję i apetyt, oraz nie skarżyły się na dolegliwości. Następną grupą osób goszczących w Krzczonowie były osoby chcące zapoznać się z dietą i nauczyć się ją prawidłowo stosować. Osoby te niejednokrotnie bały się tego typu odżywiania ze względu na ilość tłuszczu jaką muszą zjeść w posiłku. Ten strach podejrzewam gościł u większości osób, wchodzących w Dietę Optymalną. Ja starałam się przez różnorodność potraw pokazać im, że jedzenie optymalne nie jest takie „dziwne”, czy znacząco odmienne od naszej polskiej tradycyjnej kuchni. Były to osoby, którym przeważnie już coś wcześniej dolegało, dlatego zainteresowały się tym sposobem odżywiania, gdyż zwykła medycyna nie miała im już nic do zaoferowania, bądź też wydatki na nią zaczęły przekraczać ich możliwości finansowe. Wreszcie przyjeżdżały także osoby zdecydowane na tę dietę, w większości poważnie chore np. na cukrzycę, nadciśnienie, niedowłady, ogólne osłabienie niewiadomego pochodzenia itp. Te osoby nie bały się DO, traktowały ją jako jeszcze jeden eksperyment na sobie, ponieważ już wcześniej w gabinetach lekarskich, poddawane były niejednemu eksperymentowi, który nie przynosił oczekiwanych rezultatów, a wobec diety, gdy ta dawała już po kilku dniach pomyślne efekty, mieli pozytywne nastawienie i coraz więcej nadziei na poprawę swojego zdrowia. Zaobserwowałam u wszystkich kuracjuszy ciekawość co będzie na stole do zjedzenia, chociaż jadłospis był wypisany i do wglądu w kuchni. Po wcześniejszej rozmowie z kuracjuszem wprowadzałam zmiany w składzie posiłków, ustalałam co muszę zmienić dodatkowo w jego dotychczasowym sposobie odżywiania, aby poprawić jego metabolizm, by zdrowie się poprawiało, a nie pogarszało czy rozregulowało. Kuracjusze którzy już wcześniej stosowali DO przyznawali się często później, że chcieli skonfrontować swoją kuchnię z moją. Pierwszym błędem jaki robili przed przyjazdem do mnie kuracjusze i który udało mi się wychwycić w trakcie wspólnego zasiadania do posiłków, to to, że wielkość posiłków w ich domu była znacznie większa. Po pobieżnym przeczytaniu książki dr Kwaśniewskiego „Żywnie optymalne” nie wiedzieli, na jaką ilość osób jest proponowany w książce przepis i nieraz, męcząc się, zjadali wszystko w całości. Dlatego gdy zobaczyli moje porcje na swoim talerzu obawiali się, że będą głodowali. Gdy przekonali się, że tak się nie dzieje - to wtedy przyznali się do swojego błędu. Drugim też podstawowym błędem popełnianym przez kuracjuszy było niezrozumienie bilansowania posiłków. Posługiwali się tablicami wartości odżywczych produktów w ten sposób, że każdą zjadaną potrawę wzbogacali w tłuszcz tak, aby został zachowany stosunek B(białko):T(tłuszcz):W(węglowodany)=1:3-5:0,5, dlatego też na ich talerzach w domu porcje były duże. Gdy zsumować te ich posiłki w bilansie dziennym to zjadali „dużo za dużo”. Trzecim błędem, który wynika z pobieżnego przeczytania książek Kwaśniewskiego było za małe dozowanie węglowodanów. Wręcz niektórzy pacjenci bali się jeść węglowodanów. Jak wiemy ilość węglowodanów w bilansie dziennym powinna wynosić tyle ile wynosi iloczyn (wagi należnej) $WN \times 0,5$ lub $0,8$ (w zależności od schorzeń i potrzeb) zjadanych w każdym posiłku lub osobno, np. na kolację. Są jednak osoby, które powinny zjadać znacznie więcej węglowodanów niż to wynikałoby z proporcji podanych przez dr Kwaśniewskiego i wykonanych obliczeń. Uzależnione jest to od trapiących ich schorzeń i ich metabolizmu. Takie osoby muszą być wtedy potraktowane indywidualnie w przypadku układania dla nich jadłospisu. Czwartym błędem jaki zaobserwowałam, to źle policzone ilości

białka i węglowodanów, a także problem z przypisaniem produktów do odpowiedniej grupy, tzn. nieznanostwo białek, węglowodanów i tłuszczu. W tym przypadku pacjenci po kilku dniach nauczyli się odróżniać odpowiednio grupy produktów, tym bardziej, że wykaz tychże wisiał w kuchni na ścianie. Następnym (piątym) ważnym błędem popełnianym przez pacjentów, to ważenie produktów dopiero po ugotowaniu i późniejszym zestawianiu ich w odpowiednie posiłki. Powodowało to, że ilość białka, węglowodanów i tłuszczu była zawyżona w stosunku do faktycznych potrzeb organizmu. Z tym również, wiąże się niewiedza, że w tabelach produktów żywnościowych, wartości odżywcze produktów są podane na 100g tego produktu w stanie surowym, a np. mięso trzeba ważyć bez kości. Ten błąd dość szybko zaobserwowałam gdy pacjenci dziwili się ilością zjadanych jaj, wielkością porcji mięsa czy ilością podanej duszonej kapusty czy innej jarzyny, albo też podanej surówki czy ugotowanej kaszy gryczanej. Następnie zauważyłam, że kuracjusze obawiali się jeść surówki, bo przeczytali, że jarzyna musi być tylko gotowana. A przecież sam dr Kwaśniewski podaje szereg przepisów z surowymi jarzynami, nawet sam (jak się przyznał ostatnio) zjada nieraz surowe jabłko, aby poprawić węglowodanowy bilans dzienny czy też poprawić perystaltykę jelit. Siódmym zauważonym błędem, była również niewiedza, że po przestrojeniu organizmu należy skorygować swoje BTW tzn. zmniejszyć ilość zjadanych białek w stosunku do poprzednich wskazań, skorygować ilość zjadanych węglowodanów - ich ilość powinna być taka, aby nie było tzw. ciał ketonowych w moczu, ale również aby ich było nie mniej, jak podaje sam dr Kwaśniewski, niż 50g/dobę (wartość fizjologiczna) i skorygować ilość tłuszczu, których zjadać możemy tyle aby nie być głodnym. Niejednokrotnie też u pewnych osób należało zmienić jakość spożywanego białka, aby dostosować je do metabolizmu danej osoby. I tu przechodzę do błędów popełnianych przez osoby, które chcą „zrzucić” parę kilogramów. W każdej diecie odchudzającej trzeba trochę poświęcić. Co prawda są osoby, które na tej diecie bez wielkich wyrzeczeń ładnie tracą kilogramy, ale jest też grupa pewnych pacjentów i to wcale nie mała, która nie straci ani jednego kilograma. W tym przypadku, należy najpierw skupić się na wyleczeniu swojego schorzenia, a dopiero potem myśleć o swoich kilogramach. Natomiast osobom, którym specjalnie nic nie dolega, muszą powiedzieć, że nie ma nic bez bólu. Zauważyłam, że osoby z nadwagą lubią dogadzać podniebieniu ilością i różnorodnością potraw, lubią podjadać co chwilę nie pozwalają żołądkowi strawić spokojnie poprzedniego posiłku. Tu na razie zaleciłabym nie urozmaicać posiłków, jeść 2 razy dziennie, z ewentualną jedną przegryzką w postaci np. soku pomidorowego czy 50g jakiś orzeszków i nie bać się węglowodanów, które należy zjadać przed pójściem do łóżka. Ci, którzy tę dietę chcą zastosować tylko do odchudzenia, najczęściej tracą nadzieję i odchodzą od niej, gdyż często brak im cierpliwości.. W tym wypadku w grę wchodzić może jakiś defekt metaboliczny, który należałoby skorygować i który najczęściej daje się wykryć po pewnym czasie stosowania diety, a nie tak, jak myślą te osoby, od razu. W ogóle ten temat wymagałby odrębnej rozprawy. Na koniec mam uwagę dla osób kontynuujących żywienie optymalne. Od czasu do czasu należy policzyć sobie BTW, chociaż wydaje się nam, że wszystko jest w porządku, aby nie nabawić się niedożywienia organów z braku pewnych produktów lub negatywnych odczuć np. uczuleń z nadmiaru tychże produktów. Najczęściej jest to zapominanie o jedzeniu węglowodanów lub problem ze zmniejszeniem ilości białek. Gdy komuś nic specjalnie nie dolega to zaniedbuje te sprawy, w przeciwieństwie do człowieka chorego który z reguły skrupulatnie trzyma się swoich założeń i je kontroluje. Tak też powinny postępować wszyscy optymalni.